

Original breve

Características del empleo y la remuneración económica en el ejercicio de la Reumatología en diferentes distritos de Argentina

Characteristics of employment and economic remuneration in the practice of Rheumatology in different districts of Argentina

Fernando Eraña¹, Leticia Ibáñez Zurlo¹, María Laura de la Torre², Emilio Benavente¹, Emilio Buschiazzo², Boris Kisluk¹, Guillermo Berbotto², María Celina De La Vega¹

RESUMEN

¹ Subcomisión de Promoción y Protección de la Integridad Profesional (SUPPIP), Sociedad Argentina de Reumatología (SAR), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

² Sociedad Argentina de Reumatología (SAR), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Palabras clave: Reumatología; empleo; remuneración; Argentina

Revista Argentina de Reumatología 2024; Vol. 35 (17-20)

Contacto del autor: Fernando Eraña
E-mail: bambaluca@hotmail.com
Fecha de trabajo recibido: 21/11/23
Fecha de trabajo aceptado: 20/3/24

Conflictos de interés: los autores declaran que no presentan conflictos de interés.

Introducción: la Reumatología es una especialidad clínica con elevada demanda y gran desigualdad en su ejercicio en Latinoamérica y el país.

Objetivos: describir el estado del ejercicio de la Reumatología en nuestro país.

Materiales y métodos: estudio observacional de corte transversal que recabó información a través de una encuesta online difundida por e-mail y de un código QR en el 54° Congreso Argentino de Reumatología.

Resultados: se recibieron 127 respuestas; 86 (67,7%) fueron del sexo femenino, con una mediana de edad de 45 años. Ciento trece (113; 89%) encuestados eran especialistas en Reumatología, con 20 años (RIC 14-28) de ejercicio de la medicina y 13 años (RIC 6,5-20) de la especialidad. El 55,5% ejercía tanto en el ámbito público como privado, el 38,6% solo en el privado y el 7,6% únicamente en el público. Del total, el 84,3% trabajaba en dos o más lugares y el 21,2% en cuatro o más. Sesenta de los encuestados (60; 59,8%) recibía una remuneración mensual de entre 100.000 a 249.000 pesos (U\$: 501,68-1249,18) y 27 (23,1%) de menos de 100.000 pesos (U\$ 501,68).

Conclusiones: nuestro estudio muestra un alto porcentaje de profesionales que se desempeña en múltiples lugares de trabajo. Una quinta parte de ellos tenía remuneración baja.

ABSTRACT

Introduction: Rheumatology is a clinical specialty with high demand and great inequality in its practice throughout Latin America and our country.

Objectives: to describe the state of the practice of Rheumatology in our country.

Materials and methods: cross-sectional observational study that collected information through an online survey distributed by email and through a QR code in the 54th Argentine Congress of Rheumatology.

Results: 127 responses were received. Eighty-six (67.7%) were women, with a median age of 45 years. One hundred thirteen (89%) were specialists in Rheumatology, with 20 years (IQR 14-28) in the practice of medicine and 13 years (IQR 6.5-20) in the specialty.

The 55.5% worked in both the public and private spheres, 38.6% only in the private sphere and 7.6% only in the public sphere. Of the total, 84.3% worked in 2 or more locations, with 21.2% working in 4 or more. In 60 (59.8%), the monthly remuneration was between 100,000 to 249,000 pesos (US\$: 501.68-1249.18) and in 27 (23.1%) it was less than 100,000 pesos (US\$ 501.68).

Key words: Rheumatology; employment; remuneration; Argentina.

Conclusions: Our study shows that a high percentage of professionals who work in multiple places. One-fifth of respondents had low pay.

INTRODUCCIÓN

La Reumatología es una especialidad clínica con una demanda creciente, principalmente debido al envejecimiento poblacional. Las enfermedades musculoesqueléticas constituyen una de las causas más importantes de morbilidad en el mundo y generan un alto uso de los recursos médicos¹.

El estudio *Latin American Rheumatologist Survey* (LARS) mostró desigualdad en el ejercicio de la Reumatología en Latinoamérica, con una alta tendencia a la migración del país de origen para la formación, bajos niveles de remuneración y disparidad entre profesionales de distintos sexos².

En Argentina, la remuneración de los profesionales se encuentra afectada por factores sociodemográficos, económicos e inherentes al sitio donde se ejerce la profesión. Nuestro sistema de salud, altamente fragmentado, posee grandes diferencias entre el ejercicio médico en las ciudades y en las zonas rurales, lo que dificulta conocer de forma acabada la situación de los reumatólogos en el país.

Nuestro objetivo fue describir el estado del ejercicio de la Reumatología en nuestro país, analizando el porcentaje de profesionales que se desempeña en múltiples sitios y evaluando la cantidad de horas laborales. Como objetivo secundario, buscamos factores asociados a los diferentes estados de empleo y a la remuneración.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional de corte transversal que recabó información a través de una encuesta online difundida por e-mail y de un código QR en las estaciones virtuales del 54° Congreso Argentino de Reumatología. Las encuestas se completaron entre el 1° y el 15 de diciembre de 2021.

La encuesta estaba dirigida a médicos especialistas en Reumatología que se encontraban ejerciendo la especialidad, médicos no especialistas que practicaban la Reumatología y médi-

cos en formación. Constaba de 34 preguntas que cubrían: variables sociodemográficas, características del ejercicio médico (lugar, ámbito, horas semanales de trabajo, salario, cantidad de pacientes atendidos por día, duración promedio de la consulta) y realización de prácticas (artrocentesis, biopsia de glándula salival, sialometría, biopsia de músculo, ecografía reumatológica, densitometría ósea, capilaroscopia, clinimetría, pedidos de mediación crónica y telemedicina).

Para describir los honorarios, se correlacionó, entre paréntesis, el monto de la cotización del dólar de uso en el mercado electrónico de pagos (MEP) que arrojó un promedio de 199,33 pesos argentinos = 1 dólar estadounidense durante la primera quincena de diciembre de 2021.

Se realizó estadística descriptiva. Para las variables continuas se estimaron medias y desvíos estándar, para las variables numéricas discontinuas se informaron medianas e intervalo intercuartílico, y para las variables categóricas se calcularon frecuencias absolutas y porcentaje. Para analizar las diferencias entre los grupos, en las variables continuas, se utilizó Stata 14.0 MP, StataCorp, Texas, USA.

Este estudio se llevó a cabo respetando los principios de la Declaración de Helsinki y bajo el marco ético normativo vigente.

RESULTADOS

Se recibieron 127 respuestas. Ochenta y seis (86; 67,7%) fueron del sexo femenino con una mediana de edad de 45 años (RIC 40-52,5). Ciento trece (113; 89%) encuestados eran especialistas en Reumatología, con una mediana de 20 años (RIC 14-28) de ejercicio en medicina y 13 años (RIC 6,5-20) en la especialidad. Del total, solo 17 (13,5%) realizaban atención pediátrica. Los encuestados ejercían principalmente en la Provincia de Buenos Aires (31,5%), Córdoba (15%), Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA, 12,6%) y Salta (11,8%).

Con respecto a los ingresos, de 121 profesionales (95,3%) los mismos provenían del consultorio de Reumatología, de 36 (28,3%) de la docencia y disertaciones, de 30 (23,6%) de consultorio no reumatológico y de 16 (12,6%) de atención en servicios de emergencias. Solo 7 profesionales (5,5%) reportaron ingresos de una actividad diferente a la práctica médica.

El 55,5% de los encuestados trabajaba tanto en el ámbito público como privado, el 38,6% solo en el ámbito privado y el 7,6% únicamente en el público. Del total, 107 (84,3%) refirieron trabajar en dos o más lugares y el 21,2% en cuatro o más (Gráfico 1).

Al considerar el ámbito privado, la mediana de horas de consultorio semanales fue de 16 (RIC 8-25). Siete encuestados (6%) reportaron más de 40 horas semanales de consultorio. Casi la mitad de los profesionales (42,7%) atendía entre 50 y 99 pacientes semanalmente, con una duración de la consulta de entre 20 y 30 minutos en el 88%.

Las prácticas más frecuentemente realizadas eran: clinimetría (113; 89%), artroscopía (94; 74%), telemedicina (64; 50,4%), capilaroscopia (45; 34,5%) y ecografía reumatológica

musculoesquelética (20; 15,7%). Solo 21 profesionales recibieron remuneración por realizar clinimetría, en su mayoría incluida en la prestación brindada por la obra social (18/21; 85,7%).

Sesenta de los encuestados (60; 59,8%) recibía una remuneración mensual de entre 100.000 a 249.000 pesos (U\$: 501,68-1249,18) y 27 (23,1%) de menos de 100.000 pesos (U\$ 501,68) (Gráfico 2). La consulta por paciente tuvo un valor en un rango de 1500-2499 pesos (U\$ 7,52-12,53) en 64 profesionales (54,7%).

Al buscar factores asociados a tener una menor remuneración, no se encontraron asociaciones estadísticamente significativas. Sin embargo, numéricamente, tener un sueldo menor a 100.000 pesos mensuales (U\$ 501,68) fue más frecuente en las mujeres (28,2% versus 12,8%; $p=0,06$), en profesionales con menor tiempo en el ejercicio de la medicina y la especialidad (20,7 versus 43,7 años; $p=0,58$ y 12 versus 14,6 años; $p=0,17$), respectivamente) y en profesionales que trabajan en el interior del país al compararlos con los que lo hacen en la provincia de Buenos Aires y CABA (28,4% versus 16%; $p=0,13$).

Gráfico 1: Número de sitios donde trabaja la población encuestada (%).

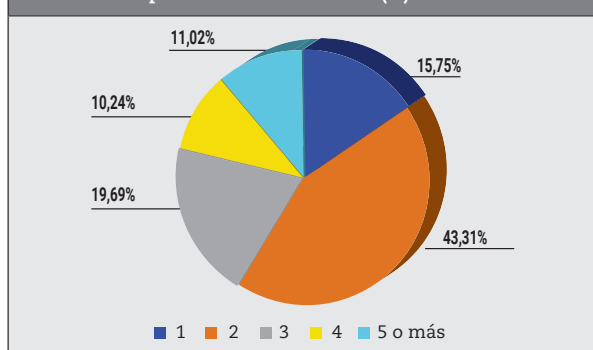
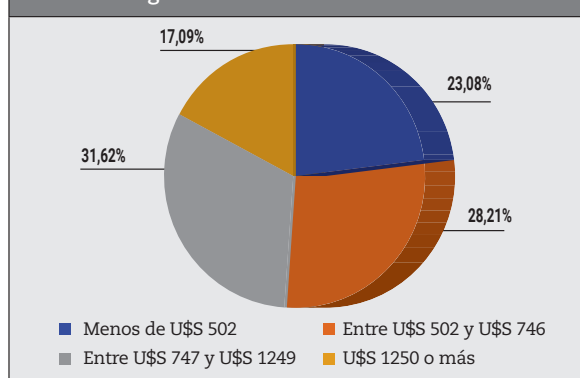


Gráfico 2: Ingreso mensual en dólares.



DISCUSIÓN

Dentro de nuestra población, la relación mujeres/hombres fue de 2,2:1. Un estudio colaborativo del *Pan American League of Rheumatology Associations* (PANLAR) mostró una relación de 0,97 en general para América Latina, con una mayor presencia de hombres. Sin embargo, en Uruguay esta relación favoreció a las mujeres (2,5:1), lo que reflejaría una situación similar a la de nuestro país, donde el sexo femenino predomina en el ejercicio de la Medicina en general y principalmente en las especialidades clínicas. Al comparar también las edades, los profesionales encuestados tenían una edad media de

45 años, menor a la descrita en este estudio latinoamericano³. Este hecho podría deberse a que en nuestro país hay aproximadamente 25 programas de formación en Reumatología⁴ que generan un ingreso constante de profesionales jóvenes.

Nuestro estudio evidenció que la fuente de ingreso más importante de la mayoría de los profesionales encuestados proviene de la práctica del consultorio de Reumatología, más de la mitad ejerciendo tanto en el ámbito privado como público (55,5%), el 38,6% solo en el ámbito privado y el 7,6% únicamente en el público. El estudio LARS, que encuesta reumatólogos de América

Latina, encontró que un 28,3% ejercía tanto en el ámbito privado como público, y que la distribución entre los trabajadores de ambos ámbitos era más equitativa². Este dato de nuestra población expresa la necesidad de sumar trabajo en el ámbito privado para lograr una remuneración aceptable.

Más allá de la consulta médica *per se*, la mayoría de los profesionales realizaba clinimetría a sus pacientes, tarea que extiende la consulta y que es obligatoria para la autorización semestral de las medicaciones de alto costo por parte de las prepagas y obras sociales. Sin embargo, de los 113 médicos que realizaban clinimetría, solo 21 recibían remuneración por dicha actividad.

Más del 20% de los profesionales presentaba ingresos provenientes de otras actividades, incluso algunas fuera del ámbito médico. Este hecho también se ha evidenciado en el reporte de Medscape de 2022 sobre las compensaciones de los reumatólogos donde 3 de cada 10 reumatólogos realizaba un trabajo extra dentro o fuera del ámbito médico⁵.

En nuestro estudio, casi el 60% de la población ganaba una media de 757,6 U\$S mensuales (U\$S 8071, 2 anuales), comparado con una media de U\$S 17.300 mensuales (U\$S 208.000 anuales) en Estados Unidos y euros 10.900 mensuales (euros 130.000 anuales) en Alemania¹⁴. Una quinta parte de los profesionales presentaba una remuneración baja (menor a 100000 pesos-U\$S 501,68) dado que, para diciembre de 2021, el valor de la canasta básica total por grupo familiar según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) fue de 76146,13 pesos (U\$S 382). Dentro de este grupo de profesionales predominaban las mujeres, los profesionales con menos años de ejercicio y los que ejercían en el interior del país. El hecho de que las mujeres recibían sueldos más bajos coincide con datos observados en estudios previos^{2,5}. En 2021 se informó una diferencia de sueldos entre hombres y mujeres del 31% en Estados Unidos⁵. Sin embargo, al no haber discriminado horas laborales ni cantidad de pacientes atendidos entre hombres y mujeres, no podemos explicar a qué se debería realmente esta diferencia. El hecho de que las remuneraciones sean menores en ciudades del interior del país favorece la concentración de profesionales en las grandes ciudades y la inequidad al acceso a la salud por parte de los pacientes que en muchos casos deben viajar largas distancias para consultar con un especialista.

Nuestro estudio presenta múltiples limitaciones que podrían haberlo enriquecido, como

la falta de algunos datos demográficos, a saber: la nacionalidad de los profesionales, el estado civil y el lugar de formación, así como también como la cantidad de horas trabajadas en cada sitio o información sobre la satisfacción laboral.

CONCLUSIONES

Nuestro estudio mostró un alto porcentaje de profesionales que se desempeña en múltiples lugares de trabajo, con 1 de cada 5 reumatólogos con cuatro o más sitios de trabajo. Una quinta parte recibía una baja remuneración. Dentro de este grupo se encontraban con mayor frecuencia mujeres, profesionales con menos tiempo de ejercicio médico y profesionales del interior del país.

BIBLIOGRAFÍA

1. Vos T, Flaxman A D, Naghavi M, Lozano R, Michaud C, Ezzati M, et al. Years lived with disability (YLDs) for 1160 sequelae of 289 diseases and injuries 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet* 2012;380(9859):2163-2196.
2. Intriago M, Maldonado G, Guerrero R, Soriano E, Moreno L, Rios C. LARS study: Latin American Rheumatologist Survey. *Clinical Rheumatology* 2021;40:377-387.
3. Fernández-Ávila DG, Patino-Hernández D, Kowalskii S, Vargas-Caselles A, Sapag A M, Cachafeiro-Vilar A, et al. Current status of the rheumatologists' workforce in Latin America: a PANLAR collaborative study. *Clinical Rheumatology* 2021;40:2913-2920.
4. Soriano ER. Defining quality of rheumatologic care: Argentina. *Journal of Clinical Rheumatology* 2017;23(4):207-208.
5. Mc Kenna J. Medscape Rheumatologist Compensation Report 2022: Incomes Gain, Pay Gaps Remain. Medscape Inc., New York, NY, USA, 2022.
6. Maldonado G, Intriago M, Guerrero R, Rios C. Rheumatologists in Ecuador: Results of a Survey. *Scientífica* 2020.
7. Fernández-Ávila DG, Patino-Hernández D, Kowalskii S, Vargas-Caselles A, Sapag AM, Cachafeiro-Vilar A, et al. Rheumatology training in Latin America: a collaborative study by the Pan American League of Associations for Rheumatology. *Journal of Clinical Rheumatology* 2022;28(2):e440-e443.
8. Wickersham P, Golz D, West SG. Clinical academic rheumatology: getting more than you pay for. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 2022;74(7):1039-1040.
9. D'Anna KM, Lynch CS, Cabling M, Torralba KD, Downey C. Clinical academic rheumatology: a boon for health systems. *Arthritis Care & Research* 2022;74(7):1041-1048.
10. Kilian A, Upton LA, Battafarano DF, Monrad SU. Workforce trends in rheumatology. *Rheumatic Disease Clinics* 2019;45(1):13-26.
12. Glaudemans J. The economics of Rheumatology practice in the United States. *Rheumatic Disease Clinics* 2019;45(1): 1-12.
13. Canovas DG, Martínez-Morillo M, Marques AO, et al. Estado actual de la Reumatología en el sector sanitario público de Cataluña. *Reumatología Clínica* 2021;17(10):607-610.
14. Mittendorf T, Merkesdal S, Zeidler H, Graf von der Schulenburg JM, Ruof J. Costs of ambulatory care for RA patients in Germany. *Medizinische Klinik* 2005;100:255-261.